INSTRUCCIONES PARA LLENAR LA SOLICITUD DE COMPENSACIÓN PARA VÍCTIMAS DE CRIMEN

Oficina de la Procuradora General Lisa Madigan • 100 W. Randolph Street • Chicago, Illinois

Para obtener asistencia en cualquier momento, favor de llamar al número de teléfono gratis 1-800-228-3368 ó al 312-814-2581.

Una versión electrónica de esta solicitud está disponible en la Red Internacional en la siguiente dirección: www.illinoisattorneygeneral.gov

SE DEBE PRESENTAR LA SOLICITUD DENTRO DE DOS AÑOS DE LA FECHA DEL CRIMEN

- Favor de completar todas las secciones pertinentes y de adjuntar los documentos y facturas que tenga.
- Una vez que se registre su solicitud, Ud. recibirá más formularios necesarios para obtener información completa y correcta referente a sus gastos médicos y otros costos relacionados con el crimen.
- Esta solicitud debe ser firmada por la propia víctima o su padre o guardián legal, si es que sea menor de edad o si padece de una deshabilidad legal. Si la víctima ha fallecido, debe firmar un pariente sobreviviente o el administrador de los bienes de la víctima.
- Si cambia de dirección postal después de presentar esta solicitud, favor de avisar cuánto antes a la Oficina de la Procuradora General.

Sección I. – INFORMACIÓN REFERENTE AL SOLICITANTE Y A LA VÍCTIMA

- El solicitante es la persona solicitando compensación, la cual puede ser también la víctima. Favor de proveer información sobre el solicitante y luego sobre la víctima, si no son la misma persona. No se requiere el número de seguro social, pero sin él puede que sea difícil verificar algunos datos de empleo u otra información.
- La información estadística se da voluntariamente, pero nos es muy útil para mantener datos.
- Favor de decirnos cómo supo de este programa de compensación.

Sección II. – INFORMACIÓN REFERENTE AL CRIMEN

- Favor de indicar la fecha del crimen, la fecha en que se reportó a la policía, el número del reporte policíaco, el lugar en que sucedió el crimen y el nombre de la agencia policíaca a la cual se reportó el crimen.
- Favor de describir brevemente el crimen.
- Si se conoce la identidad del criminal, favor de indicarla, como también la información sobre el arresto y los cargos contra el criminal, si la tiene.

Sección III. – INFORMACIÓN MÉDICA REFERENTE A LOS BENEFICIOS

- Si ya ha incurrido o va a incurrir gastos para tratamiento médico ó de consejería, favor de describir brevemente los malestares que sufrió la víctima como consecuencia del crimen. Indique todos los hospitales, consultorios, consejeros psicológicos u otros tipos de servicios brindados a la víctima.
- Favor de indicar si se anticipan gastos adicionales en el futuro.
- Los dos gráficos que aparecen en esta sección sirven para identificar otros beneficios que cubren servicios médicos o de deshabilidad pagables directamente a la víctima. Favor de completar ambos con atención.
- Use el espacio adicional para indicar otros recursos que no aparezcan en los gráficos.

Sección IV. – INFORMACIÓN REFERENTE A LOS BENEFICIOS DE FUNERALES Y ENTIERRO

- Sección A. - Si se solicitan beneficios para funerales y entierro, favor de completar esta sección con atención.
- Sección B. - Use este gráfico para indicar si existen seguros de vida o salud que ha recibido o que posiblemente sean pagables a razón del fallecimiento de la víctima.
- Sección C. - Si la víctima fallecida proveía sostén financiero a algún dependiente, favor de completar esta sección, incluyendo el gráfico.

Sección V. – INFORMACIÓN REFERENTE AL EMPLEO

- Si la víctima trabajó durante los seis meses antes del crimen pero no pudo trabajar por cualquier período después a consecuencia del crimen, favor de completar esta sección.
- Use el gráfico para indicar todos los puestos que tenía la víctima durante los seis meses antes del crimen.
- Favor de contestar las preguntas referentes al tiempo perdido del trabajo y los beneficios recibidos.
- Favor de indicar la fecha en que regresó al trabajo, si es que ha regresado.

Sección VI. – GASTOS DE MATRICULACIÓN

- Si la víctima estaba matriculada como estudiante de horario completo en cualquier escuela o Universidad para la cual ya había pagado matriculación, pero no pudo completar los estudios a consecuencia del crimen, favor de completar esta sección.
- Indique el plazo de tiempo o semestre que no pudo completar y proveer la suma pagada.

Sección VII. – DERECHOS DE SUBROGACIÓN (INDEMNIZACIÓN DE TERCERAS PERSONAS)

- El Acto de Compensación para Víctimas de Crimen (740 ILCS 45/17) requiere que el solicitante otorgue su derecho de recibir indemnización pagada por una tercera persona culpable al Estado de Illinois. Esto significa que si un tribunal ordena al criminal u otra persona culpable a pagar indemnización o restitución a la víctima, a su vez, la víctima debe devolver el dinero que pagó el Programa de Compensación para Víctimas de Crimen de parte suya al Estado de Illinois.
- Favor de indicar si tiene demanda pendiente y proveer el número del caso y el condado de su origen.
- Si ha ordenado al criminal que pague restitución, favor de proveer esa información.

Sección VIII. – CERTIFICACIONES Y AUTORIZACIONES PARA DIVULGAR INFORMACIÓN

- Favor de leer la Certificación de Solicitud, en la cual se certifica que la información proveída en ella es correcta y veraz, con conocimiento de los castigos para el perjurio. Por lo tanto, debe asegurarse que haya contestado todas las preguntas correctamente.
- La Autorización para Divulgar Información autoriza a la Oficina de la Procuradora General para conseguir información médica, financiera y de otro tipo que sea necesaria para llevar a cabo la investigación de su solicitud. La Oficina de la Procuradora General pedirá solamente la información necesaria y nada más.
- El Reconocimiento de Derechos de Indemnización significa que Ud. ha leído y comprende que está otorgando sus derechos a indemnización como arriba se indica en la Sección VII.
- Después de leer cuidadosamente todo lo anterior, favor de firmar y colocar la fecha.
- Si Ud. tiene un abogado, favor de proveer su nombre, dirección, número de teléfono y número de registro de abogados (ARDC).

NOTA: Favor de decirnos dónde podríamos ponernos en contacto con Ud. además de su propia dirección. Si los investigadores trabajando en su caso no pueden encontrarle, es posible que su solicitud no sea recomendada. Nos ayuda tener otra manera de encontrarle para evitar ese resultado.